

Hemşirelerin Kadına Yönelik Şiddete İlişkin Tutumlarının Belirlenmesi*

Hümeýra HANÇER TOK ¹, Atilla Senih MAYDA ²

ÖZ

Amaç: Hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları ve bu tutumlara etki eden faktörleri belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler: Araştırma kesitsel-tanımlayıcı olarak planlanmıştır. Araştırmanın çalışma grubunu bir üniversite hastanesinde çalışmakta olan 320 hemşire oluşturmuştur. Örneklem seçimine gidilmemiş, evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiş, 291 (%91,25) hemşireye ulaşılmıştır. Araştırma verileri kişisel bilgi formu ve İSKEBE kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeği kullanılarak toplanmıştır. Verilerin analizinde, ortalama, standart sapma, sayı, yüzde Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak belirlenmiştir.

Bulgular: Çalışmaya katılan hemşirelerin % 60,1'i kadın, %33,3'ü lise mezunu ve %62,5 evlidir. Katılımcıların %51,9'u yaşamının her hangi bir döneminde şiddete maruz kaldığını belirtmişlerdir. Katılımcıların %43,3'ü şiddet türlerinden herhangi birini aile içinde, babalarının uyguladığını belirtmişlerdir. Çalışmaya katılan hemşirelerin şiddete karşı negatif tutumlara sahip olduğu belirlenmiştir. Hemşirelerin İSKEBE tutum ölçeğinden aldıkları puan, $112,17 \pm 27,8$ olarak belirlenmiştir. Kadınların erkeklere göre ($p=0,05$), bekâr olan hemşirelerin evli olanlara göre ($p=0,0001$), lise mezunu olanların ön lisans ve lisans mezunu olanlara göre ($p=0,03$), anlaşarak evlenen hemşirelerin görücü usulü evlenenlere göre ($p=0,01$) ölçek ve alt boyutlardan aldıkları puanlar anlamlı olarak yüksek bulunmuştur.

Sonuç: Hemşirelerin yaşları, cinsiyetleri, mezuniyet durumları, çalışma yılları, medeni durumları, çalıştıkları kadroları, evlenme şekilleri, eşin mezuniyet durumları, ekonomik durumları, şiddeti deneyimleme durumları, anne eğitim durumları ve kendi çocuğuna şiddet uygulama durumlarının, şiddete ilişkin tutumları üzerinde etkili olduğu belirlenmiştir. Bu bağlamda yapılacak olan çalışmaların daha büyük örneklerde çalışılması ve risk gruplarına yönelik eğitim programlarının uygulanması önerilmektedir.

Anahtar Kelimeler: Kadın; şiddet; tutum; hemşire.

Determining Attitudes of Nurses Towards Violence Against Women

ABSTRACT

Aim: The aim of this study is to define the attitudes of the nurses towards the violence on women and the factors influencing these attitudes.

Material and Methods: The research was planned as cross-sectional. The group of the study consisted of 320 nurses working in a university hospital. The sample was not selected, it was aimed to reach the entire universe, but 291 (91.25%) nurses could be reached. The research data were collected by using the personal information form and the İSKEBE attitude scale towards violence against women. Average, standard deviation, number, percent Kruskal-Wallis and Man-Whitney U tests were used. Significance value was determined as $p < 0.05$.

Results: 60.1% of the nurses participating in the study were women, 33.3% were high school graduates and 62.5% were married. 51.9% of the respondents stated that they were exposed to violence in any period of their life, and 43.3% of those who were exposed to domestic violence stated that they were exposed to any kind of violence from their fathers. It was determined that the nurses participating in the study have negative attitudes towards violence. The score that the nurses got from the İSKEBE attitude scale was 112.17 ± 27.8 . Women compared to men ($p=0.05$), single nurses compared to married ones ($p=0.00$) high school graduates compared to those graduating from high school ($p=0.03$), nurses getting married by agreement compared to those who marry visually agreed to score higher on the scale

1 AİBÜ Bolu İzzet Baysal Ruh Sağlığı ve Hastalıkları Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Bolu, Türkiye

2 Düzce Üniversitesi, Tıp Fakültesi, Dahili Tıp Bilimleri Bölümü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı, Düzce Türkiye

* Bu çalışma Düzce Üniversitesi sağlık bilimleri enstitüsü halk sağlığı yüksek lisans tezinden üretilmiştir.

Sorumlu Yazar / Corresponding Author: Hümeýra HANÇER TOK, e-mail: hancertok@gmail.com

Geliş Tarihi / Received: 06.01.2020, Kabul Tarihi / Accepted: 20.08.2021

and sub-dimensions (p=0.01).

Conclusions: It is determined that the factors, like the age of the nurses, sexes, graduation status, years of working, marital status, the staff they work for, types of marriages, graduation status of the partner, economic conditions, experiencing the violence, education of their mothers and practicing the violence on their own children, have an influence on the attitudes of the nurses towards violence. In this context, it is recommended to apply the studies to be carried out in larger samples and to apply training programmers for risk groups.

Keywords: Woman; violence; attitude; nurse.

GİRİŞ

Dünya Sağlık Örgütü, kadına yönelik şiddeti, "*Cinsiyete dayanan, kadını inciten, ona zarar veren, fiziksel, cinsel, ruhsal hasarla sonuçlanma olasılığı bulunan, toplum içerisinde ya da özel yaşamında ona baskı uygulanması ve özgürlüklerinin keyfi olarak kısıtlanmasına neden olan her türlü davranıştır*" şeklinde tanımlamıştır (1). Kültürden kültüre değişkenlik göstermekle birlikte kadınlar ihmal, istismar, töre ve namus cinayetleri, çocuk yaşta evlilik gibi çeşitli şiddet türlerine maruz kalmaktadırlar (2). Bu olumsuz davranış sonucunda kadınlarda; madde bağımlılıkları, gelişim bozuklukları (3), intihar, travma sonrası stres bozukluğu, anksiyete gibi sağlık sorunları ortaya çıkmakta ve bu sağlık sorunları sonraki yaşlarda da devam etmektedir (3). Şiddet için, ekonomik sıkıntılar, düşük eğitim düzeyi, alkol-madde bağımlılığı, eşlerin geçmiş şiddet öyküsünün bulunması, kıskançlık, boşanmış olma durumu risk faktörü olarak sıralanabilir (2, 4, 5). Aile içinde erkekler kadınları kontrol etmek veya cezalandırmak istedikleri için kadınlara şiddet uygulamaktadır (6).

Dünyada kadınlarının %33'ü partnerleri ya da partneri dışında birileri tarafından fiziksel ya da cinsel şiddete maruz kalmışlardır (1). Türkiye de (4), kadınların %36'sının hayatlarının bir döneminde fiziksel, %12'sinin cinsel, %44'ünün duygusal, %37'sinin ise ekonomik şiddete maruz kaldığı belirlenmiştir. Şiddet olgusu kuşaktan kuşağa kültür aracılığı ile aktarılmaktadır. Kültürel değerlerin değiştirilmesi zor olmasından dolayı kadına yönelik uygulanan şiddetin de önlenemez olması güçtür. Bu durum tüm disiplinler için önemlidir ve farklı yönleriyle incelenmesi gerekmektedir.

Hemşireler, bakım verdikleri bireye yaklaşırken, şiddete uğrayan kadını tanıma kendini ifade etmesi için onu cesaretlendirme, güvenliğini ve mahremiyetini sağlama, tarafsız veri toplama, ihtiyaç halinde diğer sağlık disiplinlerine yönlendirme gibi sorumluluklarının bilincinde olmalı ve bireyin kültürel yapısını göz önünde bulundurmalıdır. Her bireye özel yaklaşım geliştirmek zor olsa da daha sağlıklı bir iletişim için yapılması gereken bir durumdur (7-10). Ancak sağlık çalışanları, şiddet karşısında öfke, keder, şaşkınlık gibi duygulara kapılabilmektedir. Bununla beraber, hemşirelerin şiddete ilişkin bilgi, algı ve tutumları, şiddet vakalarının profesyonel yönetimini, hastaya sundukları bakım hizmetinin kalitesini etkileyebilmektedir (11-15). Bu bağlamda, öncelikle hemşirelerin bu sorumlulukları yerine getirebilmeleri için yeterli bilgi beceri düzeyine ve olumlu tutumlara sahip olması önem taşımaktadır (10, 15). Ancak bazı çalışma sonuçları, hemşirelerin ve

hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarının olumsuz olduğunu göstermektedir (2,9). Bu bağlamda, bu araştırma bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışmakta olan hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını ve bu tutumlara etki eden faktörleri belirlemek amacıyla planlanmıştır.

GEREÇ VE YÖNTEMLER

Araştırmanın Tipi

Araştırma kesitsel-tanımlayıcı olarak planlanmıştır.

Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırma Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Tıp Fakültesi Eğitim ve Araştırma Hastanesinde 15.08.2018-15.09.2018 tarihleri arasında yürütülmüştür.

Araştırmada Kullanılan Araç ve Gereçler

Katılımcıların kişisel, ailesel ve geçmiş şiddet deneyimlerinin incelendiği "kişisel bilgi formu" ve kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları belirlemek amacıyla "İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği" kullanılmıştır.

Kişisel Bilgi Formu

Yaş, cinsiyet, medeni durum, geçmiş şiddet deneyimi gibi durumları sorgulayan 17 sorudan oluşmuştur.

İSKEBE Kadına Yönelik Şiddet Tutum Ölçeği

Yalçın Kanbay tarafından 2016 yılında geliştirilmiş, iki faktör ve 30 maddeden oluşan 5'li likert tipi bir ölme aracıdır. Ölçeğin, "bedene yönelik tutumlar" ve "kimliğe yönelik tutumlar" olmak üzere iki alt boyutu bulunmaktadır (16). Bedene yönelik tutumlar (Cinsel ve fiziksel şiddet): 16 madde (3,4, 8, 9,10, 12, 14, 15, 16, 17, 20, 22, 25, 26, 28 ve 30. Maddeler). Kimliğe yönelik tutumlar (Psikolojik ve ekonomik şiddet): 14 madde (1, 2, 5, 6, 7, 11, 13, 18, 19, 21, 23, 24, 27 ve 29. Maddeler) şeklinde gruplanmaktadır. Ölçekte 5. Ve 24. Sorular tersinden puanlanmaktadır. İki faktörden alınan puanların toplanmasıyla ölçek toplam puanı elde edilmektedir. Ölçekte, „1=tamamen katılıyorum“, „2=katılıyorum“, „3=kararsızım“, „4=katılmıyorum“, „5=hiç katılmıyorum“ şeklinde beşli cevap seçeneği vardır. Ölçeğin puanlamasında her soru 1-5 arasında puanlanmaktadır. Puanların yüksekliği, katılımcının kadına şiddete karşı olduğunu, puanların düşük olması ise kadına yönelik şiddete karşı olmadığını göstermektedir. Birinci faktörden alınabilecek en düşük puan 16, en yüksek puan ise 80'dir. İkinci faktörden alınabilecek en düşük puan 14, en yüksek puan ise 70'dir. Ölçeğin genelinden ise alınabilecek en düşük puan 30 en yüksek puan ise 150'dir. Ölçekten alınan puan arttıkça kadına yönelik olumlu tutum artmaktadır. Kanbay, ölçeğin Cronbach α değerini 0,86 olarak belirlemiştir (16). Bu çalışmada İSKEBE tutum ölçeğinin Cronbach's Alpha'sı 0,92 olarak belirlenmiştir.

Araştırma Verilerinin Toplanması

Araştırma anket formları katılımcılara verilerek doldurulmaları istenmiştir. Doldurma işlemi sonrasında araştırmacı tarafından anket formları teslim alınmıştır. Anket doldurma işlemi ortalama 10-15 dakika sürmüştür.

Araştırmanın Etik Boyutu

Bu çalışmada araştırma ve yayın etiğine riayet edilmiştir. Çalışmaya başlamadan önce Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi, Klinik Araştırmalar etik kurulundan etik kurul izni (karar no: 2018/168) alınmıştır. Araştırmanın yapıldığı kurumdan yazılı izinler alınmıştır.

Katılımcılara; araştırma hakkında bilgilendirme yapılmış, onamları alınmış ve araştırmanın herhangi bir aşamasında ayrılacakları bildirilmiştir. Bu çalışma, araştırma ve yayın etiğine uygun olarak hazırlanmıştır.

İstatistiksel Analiz

Araştırmanın evrenini bir eğitim ve araştırma hastanesinde çalışmakta olan 320 hemşire oluşturmaktadır. Araştırma için örneklem seçimine gidilmemiş olup evrenin tamamına ulaşmak hedeflenmiştir. Çalışma grubuna kurumda hemşirelik hizmeti sunan ebe (n=18), hemşire (n=212) ve sağlık memurları (n=61) alınmıştır. Araştırmaya katılmayı kabul eden ve anket formlarını eksiksiz dolduran 291 (%91,25) kişi araştırmanın çalışma grubunu oluşturmuştur. Eksik doldurulan 4 adet anket formu değerlendirmeye katılmamıştır.

Verilerin kodlanması ve değerlendirilmesinde IBM SPSS Statistics 20 paket programı kullanılmıştır. Kişisel verilerin analizinde ortalama, standart sapma, sayı ve yüzde kullanılmamıştır. Değişkenlerin normallik dağılımını belirlemek için skewness-kurtosis testleri uygulanmıştır. Skewness ve kurtosis değerlerinin +2,5 ile

-2,5 arasında yer alması verilerin normal dağılım gösterdiğini belirlemektedir (17). İSKEBE tutum ölçeği (-0,464, -0,693) , kimliğe (-0,930, -0,172) ve bedene yönelik(-0,421, -0,852) tutumlar alt boyutunun skewness-kurtosis değerleri sırayla verilmiştir. Veriler normal dağılmadığı için Kruskal-Wallis ve Mann-Whitney U testleri kullanılmıştır. Anlamlılık değeri $p < 0,05$ olarak kabul edilmiştir.

BULGULAR

Bu çalışmada kadınların yaş ortalaması $30,32 \pm 0,5$ ve erkeklerin yaş ortalaması $33,14 \pm 0,6$ olarak hesaplanmıştır. Kadınların 71 (%40,6)'i lise, 34 (%19,4)'ü ön lisans, 67 (%38,3)'si lisans ve 3 (%1,7)'ü yüksek lisans mezunudur. Erkek hemşirelerin ise 26 (%22,4)'sı lise, 29 (%25)'u ön lisans, 61 (%52,6)'i lisans mezunudur. Bu çalışmada hemşirelerin İSKEBE tutum ölçeğinden aldıkları puanların ortalaması $112,17 \pm 27,8$; "Bedene Yönelik Tutumlar" alt boyut puan ortalaması $64,34 \pm 14,4$; "Kimliğe Yönelik Tutumlar" alt boyut ortalaması $47,90 \pm 16,0$ olarak bulunmuştur. Tablo 1'de hemşirelere ait tanımlayıcı özellikler verilmiştir.

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri (n=291)

Kişisel Tanımlayıcı Özellikler	Sayı (n)	Yüzde (%)
Yaş (n=291)		
18-25 Yaş	72	24,7
26-35 Yaş	138	47,4
36 ve Üstü	81	27,9
Cinsiyet (n=291)		
Kadın	175	60,1
Erkek	116	39,9
Çalıştıkları Kadro (n=291)		
Ebe	18	6,2
Hemşire	212	72,8
Sağlık Memuru	61	21,0
Mezuniyet Durumu (n=291)		
Lise	97	33,3
Ön Lisans	63	21,6
Lisans	128	44,3
Yüksek Lisans	3	1
Melekta Çalışma Yılı (n=291)		
0-5 Yıl	132	45,2
6-10 Yıl	82	28,1
11 Yıl Ve Üstü	77	26,7
Medeni durum (n=291)		
Evli	182	62,5
Bekâr	109	37,5
Evlenme Şekli (n=186)		
Görücü	37	19,8
Anlaşarak	146	78,6
Diğer	3	1,6
Evlilik Süresi (n=186)		
0-5 Yıl	88	47,1
6-10 Yıl	50	27,3
11 Yıl Ve Üstü	48	25,7
Eşinizin Eğitim Durumu (n=186)		
Lise	23	12,3
Ön Lisans	65	35,3
Lisans	94	50,3
Yüksek Lisans	4	2,1
Çocuk Sahibi Olma Durumu (n=291)		
Evet	139	47,8
Hayır	152	52,2

Tablo 1. Hemşirelerin tanımlayıcı özellikleri (n=291) (devamı)

Ekonomik Durum (n=291)		
Gelir Gidere Az	97	33,3
Gelir Giderden Denk	157	54,0
Gelir Giderden Fazla	37	12,7
Anne Eğitim Durumu (n=291)		
Okur-Yazar Değil	9	3,1
Okur-Yazar	130	44,9
İlköğretim	91	31,2
Lise	60	20,5
Üniversite	1	0,3
Baba Eğitim Durumu (n=291)		
Okur-Yazar Değil	4	1,4
Okur-Yazar	70	24,1
İlköğretim	123	42,2
Lise	89	30,6
Üniversite	5	1,7

Tablo 2’de Hemşirelerin şiddeti deneyimleme durumları sunulmuştur. Tablo 2’teki hemşirelerin 151’i (%51,9) yaşamının herhangi bir döneminde şiddet türlerinden herhangi birine maruz kalmıştır. Hemşirelere aile içinde şiddet uygulayan kişilerin 61’i (%43,3) babalarıdır. Hemşirelerin 80’i (%34,6) kendi çocuklarına şiddet uygulamışlardır.

Tablo 2. Hemşirelerin şiddeti deneyimleme durumları

Yaşam Boyu Şiddeti Maruz Kalma Durumu (n=291)		
Evet	151	51,9
Hayır	140	48,1
Şiddeti Uygulayan Aile Bireyi (n=141)		
Anne	25	17,7
Baba	61	43,3
Abi-Abla	41	29,7
Eş	14	9,9
Kendi Çocuklarına şiddet Uygulama Durumları (n=231)		
Evet	80	34,6
Hayır	151	65,4

Tablo 3’ de Hemşirelerin bazı demografik özelliklerine göre İSKEBE kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları puanlarına ilişkin istatistik sonuçları sunulmuştur. Tablo 3’e göre yaşları 18-25 arası olan hemşirelerin İSKEBE tutum ölçeği ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puanlar medyan değeri, 26-35 yaş ile 36 yaş ve üstü olanlara göre anlamlı olarak yüksek belirlenmiştir ($X^2=15,048$, $p=0,001$, $X^2=16,514$, $p=0,001$, $X^2=19,466$, $p=0,001$). Kadın hemşirelerin ölçek toplam puan medyan değeri ve alt boyutlarından aldıkları puanların medyan değerleri erkek olanlara göre anlamlı olarak yüksek hesaplanmıştır ($U=4377,0$, $p=0,001$, $U=2829,0$, $p=0,001$, $U=2847,5$).

Lise mezunu olan hemşirelerin kimliğe yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunu olanlara göre anlamlı olarak

yüksek belirlenmiştir ($X^2=8,441$, $p=0,03$). 0-5 yıl süreyle meslekte çalışan hemşirelerin bedene yönelik alt boyuttan ve ölçek toplamından aldıkları puanların medyanları 11 yıl ve üzeri süreyle çalışanlara göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur ($X^2=9,277$, $p=0,01$, $X^2=6,194$, $p=0,04$). Bekâr olan hemşirelerin kimliğe yönelik alt boyuttan aldıkları puanların medyan değerleri evli olanlara göre anlamlı olarak yüksek hesaplanmıştır ($U=8057,50$, $p=0,00$). Anlaşarak evlenen hemşirelerin bedene yönelik alt boyuttan ve toplam ölçekten aldıkları puanların medyan değerleri görücü usulü evlenenlere göre, anlamlı olarak yüksek bulunmuştur ($X^2=8,093$, $p=0,01$, $X^2=8,022$, $p=0,01$). Eşleri lisans mezunu olan hemşirelerin bedene yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri eşleri lise mezunu olanlara göre anlamlı olarak yüksel hesaplanmıştır ($X^2=8,467$, $p=0,03$). Gelir durumunu giderine denk veya fazla olarak tanımlayan hemşirelerin kimliğe yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değeri gelir durumunu giderinden az olarak tanımlayanlara göre anlamlı olarak yüksek belirlenmiştir ($X^2=7,191$, $p=0,02$). Anne mezuniyet durumu lise olan hemşirelerin bedene yönelik alt boyuttan aldıkları puanların medyan değeri okuma yazma bilmeyen, okuma yazma bilen, ilköğretim ve üniversite mezunu olanlara göre anlamlı olarak düşük bulunmuştur ($X^2=12,359$, $p=0,01$). Hemşirelerin baba mezuniyet durumu ile ölçek ve alt boyutlarının ortalama puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki görülmemiştir ($p>0,05$).

Tablo 3’e göre şiddeti deneyimleme durumu ile İSKEBE tutum ölçeği ve alt boyut puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($U=9266,500$, $p=0,006$, $U=9851,500$, $p=0,031$, $U=9592,000$, $p=0,17$). Şiddeti uygulayan kişi ile İSKEBE tutum ölçeği ve alt boyut puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır ($X^2=3,176$, $p=0,365$, $X^2=5,635$, $p=0,131$, $X^2=6,478$, $p=0,091$). Kendi çocuğuna şiddet uygulamayan hemşirelerin bedene yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri uygulayanlara göre anlamlı olarak yüksek hesaplanmıştır ($U=777,500$, $p=0,001$).

Tablo 3. Hemşirelerin bazı demografik özelliklerine göre İSKEBE kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları puanları (n=291)

Değişken	Bedene Yönelik Medyan (IQR)	Kimliğe Yönelik Medyan (IQR)	Ölçek Toplamı Medyan (IQR)
Yaş grubu			
18-25	74,50 (16,00)	58,50 (22,75)	125,73 (38,75)
26-35	64,00 (21,25)	49,00 (30,25)	112,00 (71,75)
36 ve üstü	64,00 (15,25)	47,00 (22,00)	107,50 (35,75)
İstatistik**	$X^2=15,048$	$X^2=16,514$	$X^2=19,466$
p	p=0,001***	p=0,001***	p=0,001***
Cinsiyet			
Kadın	74,00 (18,00)	57,00 (16,00)	130,00 (34,00)
Erkek	61,00 (24,50)	33,00 (24,00)	91,00 (38,50)
İstatistik*	Z=-8,23423	Z=-10,4198	Z=10,3923
p	U=4377,0 p=0,001***	U=2829,0 p=0,001***	U=2847,5 p=0,001***
Mezuniyet durumu			
Lise	67,00 (20,50)	52,00 (19,50)	117,00 (40,00)
Ön lisans	66,00 (19,00)	50,00 (25,00)	116,00 (39,00)
Lisans	64,00 (20,75)	48,00 (28,75)	110,00 (49,75)
Yüksek lisans	80 (..)	62 (..)	142,00 (..)
İstatistik**	$X^2=1,610$	$X^2=8,441$	$X^2=6,017$
p	p=0,65	p=0,03***	p=0,11
Çalışma Yılı			
0-5 yıl	69,00 (18,00)	53,00 (30,75)	119,50 (46,00)
6-10 yıl	65,50 (18,50)	50,00 (20,00)	112,00 (42,75)
11 yıl ↑	65,50 (15,00)	47,50 (14,75)	108,50 (30,25)
İstatistik**	$X^2=9,277$	$X^2=4,410$	$X^2=6,194$
p	p=0,01***	p=0,11	p=0,04***
Medeni durum			
Evli	66,00 (21,00)	48,00 (31,00)	112,00 (53,00)
Bekâr	64,00 (20,00)	53,00 (18,00)	116,00 (38,00)
İstatistik*	Z=9,277	Z=-2,680	Z=-1,856
p	U=9748,50 p=0,80	U=8057,50 p=0,00***	U=8630,00 p=0,06
Evlenme Şekli			
Görücü	62,00 (33,00)	41,00 (27,50)	95,00 (51,50)
Anlaşarak	66,00 (19,00)	50 (32,00)	115,00 (49,00)
Diğer	79,00 (..)	46,00 (..)	125,00 (..)
İstatistik**	$X^2=8,093$	$X^2=8,441$	$X^2=8,022$
p	p=0,01***	p=0,08	p=0,01***
Eşin Mezuniyet Durumu			
Lise	57,00 (39,00)	44,00 (26,00)	107,00 (59,00)
Ön lisans	63,50 (21,25)	45,50 (38,50)	104,00 (61,50)
Lisans	67,00 (18,00)	50,00 (26,75)	115,00 (48,00)
Y. Lisans	71,00 (12,25)	54,50 (7,50)	124,50 (19,00)
İstatistik**	$X^2=8,467$	$X^2=4,685$	$X^2=6,515$
p	p=0,03***	p=0,19	p=0,08
Gelir durumu			
Gelir giderden Az	64,00 (22,25)	46,00 (40,25)	104,00 (64,25)
Gelir Giderden Denk	64,00 (17,50)	50,00 (14,50)	112,00 (27,00)
Gelir Giderden Fazla	76,00 (21,50)	60,00 (33,50)	137,00 (53,50)
İstatistik**	$X^2=1,620$	$X^2=7,191$	$X^2=5,138$
p	p=0,44	p=0,02***	p=0,07
Anne eğitim durumu			
Okur-Yazar Değil	66,00 (14,00)	52,00 (31,50)	118,00 (47,00)
Okur Yazar	70,00 (20,00)	50,00 (41,00)	116,00 (62,00)
İlk Öğretim	67,00 (20,00)	51,00 (16,00)	116,00(37,00)
Lise	62,00 (9,50)	48,00 (11,00)	109,00 (13,00)
İstatistik**	$X^2=12,359$	$X^2=2,232$	$X^2=2,961$
p	p=0,01***	p=0,69	p=0,56

Tablo 3. Hemşirelerin bazı demografik özelliklerine göre İSKEBE kadına yönelik şiddete ilişkin tutum ölçeği ve alt boyutları puanları (n=291) (devamı)

Baba eğitim durumu			
Okur-Yazar Değil	66,50 (38,00)	56,00 (28,25)	124,00 (62,25)
Okur Yazar	64,00 (22,00)	53,00 (41,00)	101,00 (67,00)
İlk Öğretim	69,00 (18,00)	52,00 (24,00)	122,00 (43,00)
Lise	63,00 (12,00)	49,00 (11,00)	111,00 (17,50)
Üniversite	67,00 (23,50)	50,00 (19,50)	117,00 (43,00)
İstatistik**	X ² =8,423	X ² =2,642	X ² =2,642
p	p=0,07	p=0,61	p=0,61
Yaşam Boyu Şiddete Maruz Kalma			
Evet	64,00 (16,00)	49,00 (17,00)	111,00 (29,00)
Hayır	66,00 (20,00)	52,00 (37,00)	117,00 (55,50)
İstatistik*	Z=-1,822	Z=-1,002	Z=-1,364
p	U=9266,500	U=9851,500	U=9592,000
	p=0,06	p=0,31	p=0,17
Şiddet Uygulayan Kişi			
Anne	64,00 (10,50)	49,00 (13,00)	110,00 (24,00)
Baba	64,00 (18,00)	45,00 (20,50)	107,00 (37,50)
Abi-abla	64,00 (12,50)	50,00 (12,50)	112,00 (21,50)
Eş	69,00 (18,50)	51,00 (10,50)	120,50 (23,50)
İstatistik**	X ² =3,176	X ² =5,635	X ² =6,478
p	p=0,365	p=0,131	p=0,091
Çocuğa Şiddet Uygulama durumu*			
Evet	64,00 (13,00)	49,50 (10,75)	112,00 (20,00)
Hayır	70,00 (19,00)	49,00 (39,00)	114,50 (59,00)
İstatistik*	Z=-2,619	Z=-,586	Z=-,496
p	U= 777,500	U= 5757,000	U= 5800,500
	p =0,001***	p=0,55	p=0,62

* Mann-whitney U test, ** Kruskal Wallis Test, *** p<0.05, IQR: interquartile range

TARTIŞMA

Hemşirelerin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan bu çalışmada hemşirelerin şiddete ilişkin tutumları yüksek olarak belirlenmiştir. Benzer olarak, Şahin (18) ve Demir'in (19) çalışmalarında da hemşirelerin tutum puanlarının yüksek olduğu görülmektedir. Bununla beraber, bu sonuçlar, Kanbay'ın (16) belirttiği üst sınırlara yakın bulunmuştur. Bu sonuçlar hemşirelerin kadına yönelik şiddetin farkında olduklarını göstermektedir. Hemşirelerin şiddete uğramış bir kadına müdahale ederken yargılayıcı, suçlayıcı tutum sergilemesi, bakım sürecini olumsuz etkileyebilmektedir. Bundan dolayı bu puanların yüksek olması mesleki görevleri yerine getirme açısından sevindiricidir. Yaşları 18-25 arası olan hemşirelerin diğer yaş gruplarına göre İSKEBE tutum ölçeği ve ölçek alt boyutlarından aldıkları puanları anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın aksine Demir (19) ve Sarıbıyık'ın (20) ve yaş grupları ile şiddete ilişkin tutum puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bu yaş grubundaki hemşirelerin yeni mezun olmaları ve son yıllarda lisans ve lisansüstü eğitimlerde kadına yönelik şiddeti konu alan eğitimlerin yoğunlaşması, bu farkın temel sebebi olarak yorumlanmıştır.

Bu çalışmada kadın ve erkek katılımcılar yaş grubu olarak benzer özellik gösterirken, erkek hemşirelerin kadınlara göre daha eğitilmiş oldukları görülmektedir. Buna karşın, kadın hemşireler erkek hemşirelere göre ölçek puanlarından anlamlı olarak yüksek puanlar

almışlardır. Bu sonuç Bulut (21), Sakallı - Ulu (22) ve Dağlar ve ark.'nın (23) çalışmaları ile paralellik gösterirken, Bozkurt ve ark.'nın (24) çalışmaları ile farklılık göstermektedir. Bu sonuç erkek hemşirelerin kendi hem cinslerini koruma eğiliminde oldukları ve şiddeti normalleştirme eğiliminde oldukları şeklinde yorumlanmıştır.

Lise mezunu olan hemşirelerin, ön lisans, lisans ve yüksek lisans mezunu olanlara göre kimliğe yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri anlamlı olarak yüksek belirlenmiştir (Tablo 3). Bu çalışmanın aksine, Sarıbıyık'ın (20) çalışmasında, katılımcıların eğitim seviyeleri yükseldikçe şiddete ilişkin olumlu tutumları da yükselmiştir. Düşük eğitim seviyesinin şiddet durumları için risk faktörü olduğu bilinmektedir (2, 25). Bu sonuç lise mezunu olan hemşirelerin şiddete daha fazla hassasiyet gösterdikleri şeklinde yorumlanmıştır.

Meslekte çalışma yılı 0-5 yıl olan hemşirelerin 11 yıl ve üzeri süreyle çalışanlara göre bedene yönelik alt boyuttan ve ölçek toplamından aldıkları puan medyan değerleri anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur. Bu çalışmanın aksine, Sarıbıyık'ın (20) çalışmasında anlamlı bir farklılığa rastlanmamıştır. Bu sonuç 0-5 yıl arası hizmet yılı olan hemşirelerin, yeni mezun olmaları ve son yıllarda eğitimde kadına yönelik şiddete ilişkin eğitimlerin yoğunlaşması olarak yorumlanmıştır.

Bekâr olan hemşirelerin evli olanlara göre kimliğe yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri anlamlı olarak yüksek hesaplanmıştır. Bu çalışmanın aksine Sarıbıyık'ın (20) ve Güneş'in (26) çalışmasında

medeni durum ile şiddete ilişkin tutum puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Bekâr olan hemşireler evlilere göre daha fazla şiddete maruz kalmaktadır (27). Bu bağlamda; geleneksel Türk toplumunda evlilik içerisinde yaşanan sorunlar “mahrem” olarak kabul edildiği ve deneyimlerini paylaşmak istemedikleri için evli olan hemşirelerin şiddete ilişkin tutum puan ortalamalarının düşük çıktığı düşünülmektedir.

Anlaşarak evlenen hemşireler görücü usulü evlenenlere göre, bedene yönelik alt boyuttan ve toplam ölçekten aldıkları puan medyan değerleri anlamlı olarak yüksek belirlenmiştir. Anlaşarak evlenen kadınların şiddete ilişkin duyarlılıkları görücü usulü evlenenlere göre daha fazladır (28). Benzer biçimde, Sarıbyık'ın (20) çalışmasında ise kaçarak, zorla vb. evlenen katılımcıların şiddete ilişkin tutum puanları medyan değerleri görücü veya anlaşarak evlenenlere göre düşük bulunmuştur. Kadının özgür iradesinin olmadığı ya da kısıtlandığı durumlarda boyun eğici davranış sergilemesi ve şiddeti kabullenici bir tutum içinde olması beklenebilir.

Eşleri lisans mezunu olan hemşirelerin eşleri lise mezunu olanlara göre bedene yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri anlamlı olarak yüksek bulunmuştur. Eşlerin eğitim seviyelerinin düşük olması kadına şiddet uygulama açısından bir risk faktörüdür (4). Bununla beraber, eğitim seviyesi yüksek olan erkekler şiddet türleri konusunda daha fazla duyarlı davranmaktadırlar (29). Eğitim seviyesinin yüksek olması, kişilerin etkin iletişim kurmalarına ve problem çözüme becerilerini geliştirmelerine katkı sağlayabilmektedir.

Gelir durumunu giderine denk veya fazla olarak tanımlayan hemşirelerin gelir durumunu giderinden az olarak tanımlayanlara göre kimliğe yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri anlamlı olarak yüksek hesaplanmıştır. Sarıbyık (20), Çağlayandereli ve Kocacık'ın (30) çalışmalarında gelir düzeyi arttıkça şiddete ilişkin olumlu tutum puanları da artmaktadır. Düşük gelir düzeyinin şiddet ve şiddet türleri için risk faktörü olduğu bilinmektedir (2,4). Gelir durumu giderinden yüksek ya da denk olan hemşirelerin kimliğe yönelik uygulanan şiddet konusunda daha duyarlı oldukları ve şiddete karşı olumlu tutuma sahip oldukları düşünülebilir.

Anne mezuniyet durumu lise olan hemşirelerin, okuma yazma bilmeyen, okuma yazma bilen, ilköğretim ve üniversite mezunu olanlara göre bedene yönelik alt boyuttan aldıkları puan medyan değerleri anlamlı olarak düşük hesaplanmıştır. Düşük eğitim seviyesinin şiddete maruz kalma için risk faktörü olduğu (4) ve düşük eğitim seviyesine sahip annelerin çocukları olan hemşirelerin şiddete katlanmak zorunda olmadığı ve bu konuda duyarlılık geliştirdiği şekilde yorumlanmıştır. Bu çalışmanın aksine, Dağlar'ın (23) ve Aksoy'un (2) çalışmasında lisans mezunu olan annelere sahip olan hemşirelerin tutum puanlarını daha yüksek bulunmuştur. Toplum düzeyinde şiddet davranışının kuşaklar arası aktarıldığı (2) ve pek çok becerinin de aile içinde öğrenildiği bilinmektedir. Bundan dolayı, ebeveynlerin aile içi şiddetin nedenleri, etkileri, şiddeti engelleme yöntemleri konularında eğitim almaları önemlidir (31).

Hemşirelerin baba mezuniyet durumu ile ölçek ve alt ölçekler puanları arasında istatistiksel olarak anlamlı bir

farklılık belirlenmemiştir. Ancak baba eğitim seviyesi yükseldikçe ölçekten alınan toplam puan artmıştır.

Hemşirelerin yaşam boyu şiddeti deneyimleme durumu ve aile içinde şiddet uygulayan kişi ile ölçek ve ölçek alt boyutları arasında anlamlı bir ilişki bulunmamıştır. Benzer biçimde Aksoy'un (2) yaptığı çalışmada anne babadan şiddet görme durumu ile ölçek puanları arasında ilişki bulunmamıştır. Aile içinde herhangi bir şiddet durumuna maruz kalan yahut gözlemleyen bireylerin diğer bireylere göre, şiddete daha fazla eğilimli oldukları saptanmıştır (32, 33).

Çocuğa şiddet uygulama durumu ile bedene yönelik ölçek alt boyutu arasında anlamlı bir ilişki bulunmaktadır. Kendi çocuğuna şiddet uygulayan hemşirelerin uygulamayanlara göre, bedene yönelik alt ölçek puanlarının düşük olduğu belirlenirken, bu hemşireler ölçek toplam puanından daha yüksek puanlar almışlardır. Bu sonuç hemşirelerin şiddete ilişkin bilgi sahibi oldukları ancak şiddeti normalleştirdikleri şeklinde yorumlanmıştır.

Bu çalışma sonucuna göre hemşireler, şiddete ilişkin reddedici tutuma sahiptirler. Hemşirelerin yaşları, cinsiyetleri, mezuniyet durumları, çalışma yılları, medeni durumları, çalıştıkları kadrolar, evlenme şekilleri, eşin mezuniyet durumları, ekonomik durumları, şiddeti deneyimleme durumları, anne eğitim durumları ve kendi çocuğuna şiddet uygulama durumlarının hemşirelerin şiddete ilişkin tutumlarını etkilediği belirlenmiştir.

Sağlık çalışanları arasında kadına yönelik şiddetle sık karşılaşan hemşireler, şiddet ile ilişkili vakalarda kritik görevleri üstlenmektedir. Bundan dolayı, hemşirelerin eğitim sürecinde etkin eğitim metotları kullanılarak şiddet, toplumsal cinsiyet, kadın güçlenmesi vb. konularında bilinçlendirilmesi önerilmektedir.

Teşekkür

Çalışmanın yürütülmesi sırasında çalışmaya katılmayı kabul eden hemşirelere teşekkürlerimi sunarım.

Yazar Katkıları: Fikir/Kavram H.H.T., A.S.M., Tasarım H.H.T., A.S.M., Veri Toplama ve/veya İşleme H.H.T., A.S.M., Analiz ve/veya Yorum H.H.T., A.S.M., Literatür Taraması H.H.T., A.S.M., Makale Yazımı H.H.T., Eleştirel İnceleme A.S.M.

KAYNAKLAR

1. World Health Organization. [Internet]. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence, Italy; 2013 [Updated: 2021 Mar 9; Cited: 2019 Oct 01]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241564625>.
2. Aksoy YA, Nacar G, Taşhan ST. Examine the attitudes toward spouse violence of health sciences faculty students. *Journal of Human Sciences*. 2018; 15(2): 919-30.
3. Milot T, Éthier LS, St-Laurent D, Provost MA. The role of trauma symptoms in the development of behavioral problems in maltreated preschoolers. *Child Abuse & Neglect*. 2010; 34(4): 225-34.
4. TC. Aile, çalışma ve sosyal hizmetler bakanlığı. [Internet]. Türkiye'de kadına yönelik aile içi şiddet

- araştırması özet rapor. Ankara; 2014 [Updated: 2014 Dec; Cited: 2019 Oct 01]. Available from: http://www.hips.hacettepe.edu.tr/TKAA2014_Ozet_Rapor.pdf.
5. Bolu F, Mayda AS, Yılmaz M. Bir üniversite hastanesi kadın doğum polikliniğine başvuran gebelerde maruz kalınan şiddet sıklığı ve etkileyen faktörler. *Nobel Medicus*. 2015; 11(1): 64-70
 6. Çakır Ö, Harcar T, Sürgevil O, Budak G. Kadına yönelik şiddet ve Türkiye'de kadına yönelik şiddetin durumu. *Toplum ve Demokrasi Dergisi*. 2014; 2(4): 51-70.
 7. Sinan Ö, Tosun B, Ünal N. Hemşirelik öğrencilerinin şiddete bakışı. *Türkiye Klinikleri Psikiyatri Hemşireliği-Özel Konular*. 2017; 3(2): 108-14.
 8. Kahya B, Çetin Ç, Cebeci F. Acil servis hemşirelerine yönelik şiddet: Sistemik derleme. *Firat Tıp Dergisi*. 2016; 21(4): 170-76
 9. Alshammari KF, McGarry J, Higginbottom GMA. Nurse education and understanding related to domestic violence and abuse against women: An integrative review of the literature. *Nursing Open*. 2018; 5(3): 237-53.
 10. Bükçük E, Özkan B. Kadına yönelik şiddet: Toplumsal cinsiyet eşitsizliğinin kadın sağlığına etkisi. *İzmir Katip Çelebi Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Dergisi*. 2018; 3(2): 33-7.
 11. Colombini M, Mayhew SH, Ali SH, Shuib R, Watts C. An integrated health sector response to violence against women in Malaysia: Lessons for supporting scale up. *BMC Public Health*. 2012; 12(1): 548.
 12. Beynon CE, Gutmanis IA, Tutty LM, Wathen CN, Mac Millan HL. Why physicians and nurses ask (or don't) about partner violence: A qualitative analysis. *BMC Public Health*. 2012; 12(1): 473.
 13. Havva T. Gizli sağlık sorunu: Ev içi şiddet ve hemşirelik yaklaşımları. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksek Okulu Dergisi*. 2002; 6 (2): 1-9.
 14. Güler N, Tel H, Tuncay FÖ. Kadının aile içinde yaşanan şiddete bakışı. *Cumhuriyet Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi*. 2005; 27(2): 51-6.
 15. Kaya D, Gölbaşı Z. Son sınıf hemşirelik ve ebelik öğrencilerinin gebelikte kadına yönelik aile içi şiddetle ilgili görüşleri. *Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi* 2016; (4): 202-8
 16. Kanbay Y, Aslan O, Isik E, Tektas P. Development study on ISKEBE violence against women attitude scale (iskebe attitude scale)/ISKEBE kadına yönelik şiddet tutum ölçeği (iskebe tutum ölçeği) geliştirme çalışması. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2017; 18(5): 453-60.
 17. Akgül A. Tıbbi araştırmalarda istatistiksel analiz teknikleri: SPSS uygulamaları: 3.Baskı. Ankara: Yükseköğretim Kurulu Matbaası; 2005.
 18. Şahin E, Yeşilçınar İ, Geriş R. Ebelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. *Life Sciences*. 2014; 14(4): 84-93.
 19. Demir Ö. Hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları ve etkileyen faktörler. [Yüksek lisans tezi]. İstanbul: Okan Üniversitesi; 2017.
 20. Sarıbyık M. Malatya merkez sağlık ocaklarında çalışan hekim, hemşire ve ebelerin şiddet deneyimleri ve kadına yönelik şiddetle ilgili tutum ve davranış düzeyleri. [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2012.
 21. Bulut MB. Üniversite öğrencilerinin aile içi şiddete yönelik tutumları. *Akademik Sosyal Araştırmalar Dergisi*. 2015; 3(17): 403-15.
 22. Sakallı-Uğurlu N. Cinsiyetçilik: Kadınlara ve erkeklere ilişkin tutumlar ve çelişik duygulu cinsiyetçilik kuramı. *Türk Psikoloji Yazıları*. 2003; 6(11): 1-20.
 23. Dağlar G, Bilgiç D, Demirel G. Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin kadına yönelik şiddete ilişkin tutumları. *Dokuz Eylül Üniversitesi Hemşirelik Fakültesi Elektronik Dergisi*. 2017; 10(4): 220-8.
 24. Bozkurt ÖD, Daşkan Z, Kavlak O, Şirin A. Ebelik öğrencilerinin gebelikte şiddet konusundaki bilgi, görüş ve mesleki tutumlarının belirlenmesi. *Balıkesir Sağlık Bilimleri Dergisi*. 2013; 2(2): 99-107.
 25. Efe ŞY, Ayaz S. Kadına yönelik aile içi şiddet ve kadınların aile içi şiddete bakışı. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*. 2010; 11(1): 23-9.
 26. Güneş G. Malatya merkez sağlık ocaklarında çalışan hekim, hemşire ve ebelerin şiddet deneyimleri ve kadına yönelik şiddetle ilgili tutum ve davranış düzeyleri. [Yüksek lisans tezi]. Malatya: İnönü Üniversitesi; 2012.
 27. Öztürk GZ, Toprak D. Kadın sağlık personellerinin kadına yönelik şiddet hakkında bilgi tutum ve davranışları. *Konuralp Tıp Dergisi*. 2017; 9(1): 58-62.
 28. Tel H, Kocataş S, Güler N, Aydın HT, Gündoğdu NA. Evli kadınların aile içi şiddete maruz kalma durumu ve etkileyen faktörler. *IBAD Sosyal Bilimler Dergisi*. 2019; (Özel Sayı): 256-64.
 29. Genç Y, Altıparmak İB, Gündüz DU. Kadına yönelik şiddetin erkekler tarafından değerlendirilmesi: Sakarya örneği. *Afyon Kocatepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*. 2019; 21(2): 391-408.
 30. Çağlayandereli M, Kocacık F. Domestic violence towards women: Denizli case study. *Journal of Human Sciences*. 2009; 6(2): 24-43.
 31. Kandemirci D, Kağmıcı DY. Kadına yönelik aile içi şiddetle bas etme: Çok boyutlu bir inceleme. *Türk Psikoloji Yazıları*. 2014; 17(33): 1-12.
 32. Güleç H, Topaloğlu M, Ünsal D, Altıntaş M. Bir kısır döngü olarak şiddet. *Psikiyatride Güncel Yaklaşımlar*. 2012; 4(1): 112-37.
 33. Öyekçin DG, Yetim D, Şahin EM. Psychosocial factors affecting various types of intimate partner violence against women. *Turkish Journal of Psychiatry*. 2012; 23(2): 75-81.